

Załącznik nr 4. Ankieta zawierająca dane uczestników indywidualnych projektu do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie pn. „Rozwój usług opiekuńczych, asystenckich i telemedycznych w Gminie Szprotawa”

**ANKIETA ZAWIERAJĄCA DANE UCZESTNIKÓW INDYWIDUALNYCH
PROJEKTU pn. „Rozwój usług opiekuńczych, asystenckich i telemedycznych
w Gminie Szprotawa”**

Lp.	NAZWA		
1	Kraj		
2	Imię		
3	Nazwisko		
4	PESEL		
5	Płeć	kobieta <input type="checkbox"/>	mężczyzna <input type="checkbox"/>
6	Wiek w chwili przystąpienia do projektu		
7	Wykształcenie: • niższe niż podstawowe, (w sytuacji gdy osoba nie osiągnęła wykształcenia podstawowego) <input type="checkbox"/> • podstawowe <input type="checkbox"/> • gimnazjalne <input type="checkbox"/> • ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> • policealne <input type="checkbox"/> • wyższe <input type="checkbox"/>		
8	Województwo:	lubuskie	<input type="checkbox"/>
9	Powiat:		
10	Gmina:		
11	Miejscowość:		
12	Ulica:		
13	Nr budynku :	Nr lokalu:	
14	Kod pocztowy:		
15	Telefon kontaktowy:		
16	Adres email:		

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego LUBUSKIE2020 Oś 7. Równowaga społeczna, Działanie 7.5 Usługi społeczne.

17	Data rozpoczęcia udziału w projekcie:
18	Data zakończenia udziału w projekcie:
19	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu: <input type="checkbox"/> osoba bezrobotna zarejestrowaną w ewidencji urzędu pracy <input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> inne <input type="checkbox"/> osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędu pracy <input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo <input type="checkbox"/> osoba pracująca
20	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji
21	Osoba doświadczająca wielokrotnego wykluczenia <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
22	Osoba z niepełnosprawnościami <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
23	Osoba korzystająca z PO PŻ
24	Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
25	Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
26	Osoba przebywająca żyjąca w gospodarstwie domowym składającym się z jednej osoby i dzieci pozostających na utrzymaniu <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
27	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
28	Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
29	Rodzaj przyznanego wsparcia :